

25 février 1767.

+

n° 661

1

Observations chirurgicales.

1^{re} observation



Sur un abcès de la Cuisse avec érosion du fémur et fracture de cet os.

Le 14^e mars 1754, François vas, âgé de 18 ans fut transporté dans l'Hôtel Dieu de Lyon où je faisois les fonctions de chirurgien major, pour être traité d'un abcès, qui occupoit toute l'étendue de la cuisse droite et qui paroissoit avoir son principe dans le fémur; quelque temps avant que cet abcès se manifestât, Le malade avoit été tourmenté de douleurs très aiguës qu'il rapportoit à l'intérieur de cet os.

La faiblesse du malade lorsqu'il me fut présenté et la grande étendue de l'abcès me firent hésiter quelque temps, sur la manière dont je devois le traiter. J'avois à prévenir le dépouillement rapide, les grandes suppurations, les accidents qui en font les suites ordinaires, comme le pécunement, la fièvre, les défaillances, aux quelles n'auroit pas manqué de succomber le malade. J'avois aussi à retarder la naissance et les progrès inévitables de la pourriture, dans un air si fort et aussi vicié et aussi chargé d'émanations putrides qu'est celui de cet hôpital. Pour remplir ce double objet, je me déterminai à ne faire que deux contre-ouvertures d'environ quatre travers de doigt, l'une à la partie interne et inférieure de la cuisse, l'autre à la partie externe et supérieure.

Des accidents qui paroisoient inévitables, si j'avois ouvert l'abcès dans toute son étendue, heureusement écartés et ce grand abcès évacué par cette précaution, rendoient le pronostic plus favorable; la suppuration bien établie le pus étoit blanc, sans fétideur et en petite quantité; l'ulcère sembloit se détacher, le malade recouroit ses forces; tout enfin concouroit en apparence à faire espérer une parfaite et prompte guérison; lorsque le malade ayant été fatigué pendant la nuit par une diarrhée considérable se leva pour aller au siège, sur lequel il se plaçoit seul depuis quelques jours, et se cassa cette cuisse, dans le centre de l'os, en sautant, sans autre effort que le poids de la partie inférieure.

ayant aussitôt fait remettre ce malade dans son lit, je dilatai l'ouverture supérieure, dans laquelle j'introduisis le doigt pour mesurer de l'état

ARC 42 m 20

de Los Caisé. je reconnus qu'il étoit inégal, corrodé dans toute son étendue. une maladie aussi considérable, aggravée et compliquée par tous les accidens que je viens de détailler, excita toute mon attention. D'un côté la fracture, l'érosion de la substance de Los et la corruption de la piéille sembloient ne laisser aucune espérance de conserver la vie au malade que par l'amputation du membre; D'un autre côté la diarrhée et la faiblesse extrême où il se trouvoit - contre indiquoient l'opération. je pris donc le parti d'abandonner la maladie aux soins de la nature, tandis que je travaillerois à détruire les accidens particuliers.

La diarrhée ceda à l'usage journalier des apotêmes stomachiques et fébrifuges. je bornai mes soins, pour la lèvre locale à contenir le membre fracturé dans sa position naturelle, par le moyen des attelles, bandages faucons, compresses. je fis un bandage fenêtré que j'appliquai avec les attentions nécessaires pour prévenir les inconvéniens qu'on lui attribue. je donnai à ce bandage aspés de solidité, pour n'être pas dans le cas de le changer souvent. je ne le levai qu'au bout d'un mois. pendant ce tems les exfoliations des portions osseuses furent fréquentes. la suppuration se fit mieux de jour en jour; le pus de putride qu'il étoit, devint louable, les forces du malade se repaierent, il reprit de l'embonpoint et la plaie inférieure se cicatrisa.

Après avoir fait avec précaution mon premier bandage, pour m'assurer de l'état de Los, je la trouvai recouvert de chairs fermes et solides. je refis le même bandage dans le dessein de le laisser subsister encore un mois; mais quinze jours après le malade ayant demandé à en être délivré et ayant fait remarquer qu'il se soulevoit aisément sur ses talons dans son lit, je cedai à ses instances. il se promena ensuite pendant 15 jours dans les salles de l'hôpital et en sortit parfaitement guéri, à cela près que les osseuses étoient épanchées dans tout l'interstice musculaire, y avoit formé un cat très irrégulier et très inégal; et que la mobilité du genouil n'ayant pu être entièrement rétablie il lui restoit une forte de claudication.

2^e observation

Regeneration Du corps total du tibia exfolié après une fracture double et compliquée de la jambe

Le 26 mars 1752 Benoît de Jardin âgé de 15 ans eut la jambe gauche fracturée en trois parties, par un coup de boue. dans la chute que fit le jeune homme.

de cet accident, l'extrémité inférieure du tibia se fit jour au travers des tegumens. 3
de la malléole interne.

une maladie aussi grave fut abandonnée pendant une semaine entière aux soins hazardés d'un païsan rhabeilleur. Des bandes trop dures et trop serrées, des attelles trop fortes et mal appliquées, avoient tellement intercepté le cours des fluides, que diverses phlébitiques annonçoient le sphacel commencé. tout cet appareil n'avoit cependant pu contenir l'os fracturé, dont l'extrémité inférieure faisoit toujours saillie hors de la plaie.

L'amputation ne pouvant avoir lieu, lorsque le malade me fut confié, à cause de la fièvre et du délire dont il étoit tourmenté, je m'attachai à calmer les accidents. je fis d'abord une incision aux tegumens et au périoste, depuis la partie supérieure du tibia jusques à la plaie qui étoit dans la partie inférieure; les tegumens se séparèrent décollés; le périoste se séparait de l'os et le laissoit à nu à mesure que j'en faisois l'incision. je pansai la jambe avec les topiques spiritueux et salins les plus propres à favoriser la putréfaction.

Les accidents ayant cédé aux remèdes généraux, aux pansements méthodiques et la suppuration étant bien établie, le 6 avril, je me disposois à faire la réduction de la fracture, lorsqu'en touchant l'extrémité inférieure du tibia, je remarquai que l'os vacilloit et n'étoit plus attaché que dans cette partie, par le ligament interosseux; m'apercevant ensuite que la matière du cal qui avoit été fournie par le reste de l'os, le charpait au dehors, j'achevai d'en détacher toute la portion cylindrique représentée figure (a) de la planche ci jointe. de sorte qu'il ne resta plus que le péroné et les extrémités spongieuses tout supérieures & inférieures du tibia pour soutenir les chairs. aucun accident n'exigeant l'amputation de cette jambe, j'en continuai les pansements et m'appliquai à la contenir dans sa situation naturelle par le moyen des attelles, banous, bandages; &c.

Ces soins furent continués jusques au 15 may, que la plaie fut entièrement cicatrisée et que tout le corps du tibia se trouva regeneré et réparé par une matière osseuse, fournie par les vaisseaux des deux extrémités de cet os, de sorte que cette jambe recouvra la même solidité qu'elle avoit avant la perte de tout le corps du tibia.

3^e observation.

sur la regeneration du corps du tibia exfolié après l'opération du trepan faite à cet os, pour en détruire la cavité.

Le 6 juin 1754 on transporta à l'hôtel Dieu une fille âgée de 20 ans pour être traitée d'un ulcere avec cavité du tibia, qui occupoit presque toute la jambe gauche. cet ulcere avoit succédé à plusieurs insipelles suppurées aux quelles cette fille



avait été sujette avant la menstruation. La pourriture de l'ulcère et la larcie ne parurent
graduelles et entretenues par la corruption de la partie interne du tibia. j'y appliquai quatre
trépan à un pouce de distance l'un des autres. l'ulcère ne fut délongé qu'au bout de
18 jours. cinq semaines après l'application du trépan, je sentis vailler tout le corps
du tibia en le pressant avec des pincettes. j'en cherchai la cause en dilatant l'ulcère
et j'obtins une exfoliation de plus de cinq pouces de longueur représentée fig. B de
la planche ci jointe. La supuration parut ensuite très louable. la jambe
maintenue dans sa situation naturelle, par le moyen d'attelles, bandages, fanons,
je traitai la plaie comme une plaie simple, et je rendis les pansements moins
fréquents, à mesure que la supuration devenoit moins abondante.

Avec ces précautions je suivis avec satisfaction les progrès de la régénération
de l'os. j'observai que les vaisseaux contenus dans la partie celluleuse des deux extrémités
de l'os laissoient échapper un suc gelatinux et blanchâtre, qui réparoit la partie
cylindrique du tibia. Cette régénération se fit très promptement; car en moins de
six semaines, l'ulcère fut presque cicatrisé, la malade avoit déjà senti que sa
jambe étoit solide; et pour nous le prouver elle se promena plusieurs fois dans la salle.
il lui restoit cependant une fistule à la partie supérieure et antérieure du tibia
qui s'étendoit dans la partie spongieuse du condyle de cet os, lorsqu'elle sortit de
l'hôpital: mais elle marchoit librement sans ressentir aucune douleur.

quelques mois après sa sortie de l'hôpital, la malade raconta les circonstances
de sa maladie à une personne de l'art, qui se proposa de compléter sa guérison;
pour cela on appliqua, autant que j'en ai pu juger ensuite par le récit de la
malade, la pierre infernale, ou le beurre d'antimoine, dans la fistule ouverte.
il en résulta une très grande inflammation gangreneuse, dans la cuisse et dans
la jambe; la fièvre aiguë le délire, et le progrès des autres accidents furent si
rapides et si violents, que la malade mourut peu de jours après.

Pour reconnoître l'état du cal et de la fistule je dissequai la jambe
dans notre amphithéâtre; et je trouvai 1° que cette fistule s'étendoit dans
le centre de la partie celluleuse du tibia, où elle se terminoit sans avoir aucune
issue ni communication avec l'articulation, 2° que le corps du tibia que j'avois
enlevé avoit été remplacé par une substance osseuse, tenant de la partie spongieuse
de l'os, d'où elle tiroit son origine, quoi qu'à l'avenir, elle fut d'un tissu plus serré,
plus compact dans son milieu; mais quelle étoit si bien identifiée avec les deux
extrémités du tibia, qu'il auroit été difficile de distinguer l'origine du cal, tout
étoit semblable ou à-peu-près; si ce n'est qu'il recevoit une dépression enfoncée

de gouttière, dans la face antérieure, et que l'os étoit privé de cette cavité qui s'est
fut à loger la moëlle. à cette différence près, le nouveau tibia avoit assez
conservé la forme naturelle.

4^e observation
sur la Regeneration Du tibia après une fracture compliquée
Le 6 may 1753 On apporta dans l'hôpital Louis Caubas âgé de 24 ans qui avoit
eu une jambe écrasée sous des ruines de bâtiment, dans un village distant de deux
lieues de Lyon. depuis quatre jours ce jeune homme n'avoit point été pansé.
L'engorgement étoit très considérable et occupoit toute l'étendue de la jambe.
La pourriture commençoit à se rompre des chairs contuses et le tibia sortoit
par une plaie fûtée à trois travers de doigt au dessous de la malléole interne.
je m'appliquai d'abord à calmer les accidents et la fièvre par les remèdes généraux.
L'engorgement céda facilement à la dilation de la plaie et aux topiques indiqués.
je n'étendis l'ouverture qu'à quatre travers de doigt au dessous du genouil, et
on y découvrit une seconde fracture et des esquilles que je détachai la supuration
fut bien établie au bout de huit jours que je sentis naître les autres portions d'os
en les pressant. je les soulevai et les regagnai avec le bistouri, de leurs attaches tant
avec le ligament inter osseux qu'avec les membranes des muscles voisins. La plaie
se conserva toujours en bon état et le pus fort local. par le moyen des bandages
entelles, &c. je conservai le membre dans sa situation naturelle, et j'éloignai les
pansements, à mesure que la supuration devoit moins abonder. je remarquai
avec satisfaction à chaque pansement que les deux extrémités de l'os rapprochoient
un accroissement sensible, par le suc que leurs vaisseaux laissoient écouler.
Ce suc se durcit et repara si bien la substance du tibia, qu'au bout de deux
mois, (tems auquel la plaie fut parfaitement cicatrisée) le jeune homme se
servit aussi bien et aussi facilement de cette jambe que de l'autre. le talon
parfaitement suppléé à l'os, et il n'est resté dans toute l'étendue de la cicatrice,
qu'un seul enfoncement vers la partie antérieure de la face plate du tibia.



5^e observation
sur une fracture double de l'os du bras, avec déchirement des tegumens
Un enfant d'abord âgé d'environ 14 ans tomba de dessus un toit, de la hauteur d'environ
50 pieds sur un balcon de fer placé au rez de chaussée qui lui fracture l'humérus en trois
parties, dont une d'environ un pouce, sortoit par la plaie à trois travers de doigt
au dessous de l'articulation supérieure et déchira les tegumens depuis la partie
interne de l'aisselle, jusques au milieu du bras. je ne presumai point que cette

portion d'os qui étoit tout le corps de l'humérus, dut se séparer; c'est pourquoi - j'essayai de la remettre en place pour en faciliter la réunion avec les parties supérieures et inférieures; j'y appliquai l'appareil convenable. aucun accident ne survint pendant les quinze premiers jours. La plaie se cicatrisoit, le malade n'éprouvoit plus aucune douleur, la seule portion d'os que j'avois replacée restoit sans se recouvrir de chair; trois semaines s'étoient écoulées et le bras avoit déjà quelque solidité. Lors qu'en touchant cette portion d'os, qui étoit comme je l'ai dit le canal cylindrique de l'humérus, je la sentis vaillier et je pris le parti de la séparer toute entière après avoir fait les dilatations nécessaires. je ne fus pas peu étonné de voir qu'après une telle exfoliation et un aussi court espace de temps, les vaisseaux de la partie alléguée des extrémités de cet os, eussent déjà régénéré et fourni une substance capable de suppléer à la partie qui venoit d'être enlevée; car le malade étoit déjà en état d'élever le bras et d'exécuter divers autres mouvements.

ayant introduit le doigt dans la plaie pour reconnaître l'état de cette partie régénérée; je sentis effectivement une substance osseuse, assez solide, quoique conservant encore une certaine mollesse; elle étoit creusée en gouttière, parce que les sucs qui l'avoient formé, ameuvent qu'ils se couloient des extrémités saines, se modelèrent sur le corp de l'os que j'avois extrait; j'ai vu ensuite cette cavité se remplir; la cicatrice en a été plus prompte que celle d'esteguments qui avoient été déchirés par le ballon. Le malade a été parfaitement guéri, dans l'espace de deux mois et demi, et s'est servi indifféremment, depuis ce temps là, de ses deux bras, pour son métier qui est très pénible.

6^e observation

sur une fracture de l'occipital

Le nommé Joalde Dorico, natif de venise âgé de 55 ans d'ameur de corde, fut apporté dans l'hôpital après une chute qu'il fit en faisant ses exercices; Le 3^e fév. 1753. il avoit une plaie contuse compliquée de fracture, qui s'étendoit, depuis la partie postérieure et supérieure de la tête, jusques à la partie inférieure de l'occipital, que j'e trouvai fracturée, dans une grande étendue. L'opération du trépan n'étant ordinairement suivie que de très peu de succès dans cet hôpital, je crus devoir ne m'occuper d'abord, que du soin de calmer les accidents, qui étoient considérables. je fis saigner deux fois le malade au bras dans l'espace de quatre heures la première journée. le pouls s'étant trouvé encore fort élevé, pendant la nuit on le saigna au pied. le lendemain on lui donna quelques Lavements; l'affection comateuse ou il étoit, subsista jusques au 7^e jour, que la supuration commença à s'établir; vers les levres de la plaie: mais l'enorgouement considérable des teguments contus, en arrêta les progrès; et ces teguments tombèrent bientôt en pourriture. La chute de l'os le crâne laissa à découvert l'occipital dans toute sa partie postérieure et supérieure; ce qui forma un ulcère de plus de 3 poils de diamètre.

Cependant la fièvre diminuoit de jour en jour, à mesure que la supuration s'établissoit dans la plaie, et en se parant des chairs pourries. L'occipital à découvert, dans toute l'étendue que j'ai rapportée, étoit absolument noir, j'y fis six trous de trepan perpendiculaires dans le milieu et dans la circonférence de la partie à découvert. Les pansements furent longtems continués, sans qu'il arrivât aucun changement sensible à cet état. Les chairs sembloient se former et s'avancer pour se cicatriser, mais l'os attéré s'y opposoit. Lorsqu'on pressoit l'os avec le doigt, le pus sortoit par les trous du trepan. M'étant aperçu, environ trois semaines après l'opération, que toute la pièce d'os vailloit en la touchant, j'essayai de l'enlever et j'y réussis. L'exfoliation fut de toute la partie supérieure de l'occipital et de l'apophyse crurale qui occupe la partie interne de cet os, et qui donne attache aux prolongemens de la dure-mère; de sorte que la separation de cette partie de l'occipital, mit à découvert la dure-mère, sur laquelle il étoit déjà élevé des chairs vermeilles qui donnerent matière à une petite hemorrhagie. J'observai dans la suite des pansements, que ces mamelons charnus de la dure-mère, se réunissant avec les prolongemens des vaisseaux du diplôme, laissoient échapper de leur extrémités un suc blanc gelatinueux, qui se durcissoit et reparoit la substance de l'os et celle des chairs, que la pourriture avoit détruites, enfin tout étoit réparé et la cicatrice parfaite au bout de 4 mois.

2^e observation.

Le 18 juin 1758 j'eus l'amputation de la cuisse gauche à Marie Didivaz âgée de 14 ans dont je fis l'os qui sortoit par la plaie, fort près du trochantor. J'eus cette amputation à un seul lambeau, suivant la méthode que j'ai pratiquée et décrite, de faire l'amputation de la cuisse à son articulation supérieure. Je conservai plus de six travers de doigt de longueur des chairs et des muscles, au delà de l'endroit où j'avois fait l'os, en sorte qu'il m'avoit paru que quelque grande que fut la rétraction des muscles, il étoit impossible que l'os put atteindre l'extrémité du moignon. Les chairs furent entièrement cicatrisées au bout de trois semaines. La malade continua à rester sous mes yeux, encore quelques jours, pour s'accoutumer à porter la jambe de bois. Il y avoit plus de 15 jours, que le moignon étoit bien cicatrisé, lorsque cette malade fut fatiguée par une diarrhée, qui dura plusieurs jours, et qui ne cessa qu'avec la rupture de la cicatrice. En examinant le moignon, je trouvai que l'os étoit tellement accru et allongé qu'il étoit venu rompre la cicatrice dans son milieu. et s'est enfin fondé avec les chairs, à l'extrémité de ce moignon.

Reflexions sur les observations précédentes.

Lorsque nous avons recueilli les observations cy dessus sur la réparation et régénération du corps cylindrique. Des os longs, privés de vie et de nourriture, détruits par la carie, par la perversion des sucs médullaires, ou séparés, à la suite des fractures, notre dessein n'étoit point d'examiner si le périooste étoit nécessaire, pour opérer cette réparation, ou y cooperoit; l'expérience



nous avoit montré plusieurs fois, que les os étoient nourris et réparés par Le même mécanisme que les chairs; que La séparation et L'exfoliation d'une portion des caries se feroit de La même manière que La séparation des escarres des chairs putréfiées. L'hémorragie qui arrive toujours après qu'on a enlevé une portion d'os effolée, La suppuration, Les pulsations dans les os spongieux, &c. avoient suffisamment prouvé que les regenerations, les cicatrices n'étoient operées que par Les artères seules après Les solutions de continuité des os. il est surprenant que cette uniformité d'action, étant si sensible, on ait élevé si longtemps des doutes La dessus et qu'on ait voulu faire partager L'office de ces regenerations au périoste, qui d'ailleurs est presque toujours détruit avant L'os qu'il recet.

Du savants praticiens ont mis cette vérité dans tout son jour. Le but de notre recherche a été de déterminer jusqu'à quel point les praticiens doivent compter sur La regeneration et reparations des os; et combien ils doivent être réservés et circonspects tant dans Les amputations pour Les personnes au dessous de 30 ans, que dans L'usage des cautères pour détruire les caries. L'abus de ce moyen a coûté à un nombre infini de citoyens, la perte de la vie ou celle de quelques membres qu'on eut pu guerir et conserver, entreprenant ou en reginant Les os. nous avons souvent remarqué qu'indépendamment des douleurs insupportables de L'application du cautère actuel, des inflammations qui en résultent, cette application et L'effet, ne pouvant être bornés, les exfoliations devenoient trop considérables, et trop difficiles à obtenir; et qu'ainsi les progrès de la regeneration des os et des chairs, qui doivent précéder les cicatrices des ulcères, étoient longtemps retardés. M. Marcati obs. LVIII. dit = que dans les cas de carie il faut regimer les os jusqu'à ce que le sang en sorte, parce que = L'action du feu ne pouvant être limitée, La séparation de La partie de L'os corrompue = ne peut pas se faire; parce que La partie nourricière qui lui est envoyée étant empêchée, = Les artères ne peuvent engendrer Les chairs qui doivent naître sur les os après la séparation = de La carie.

J'avois fait usage plusieurs fois avec succès du trépan dans les maladies des os. La 3^e observation rapportée cy devant a achevé de me convaincre de l'utilité de cette ressource dans La deprivation des sucs médullaires surtout. il est évident que le sujet dont il est question dans cette observation, chi qui j'avois vu avec tant de satisfaction Les progrès de la regeneration et enfin le renouvellement complet d'un tibia, n'est mort que par L'imprudence de celui qui appliqua sans nécessité, des caustiques dans La fistule, qui ont attiré L'inflammation de L'articulation; cette fistule qui ne fournissoit qu'une petite quantité d'humeur lymphatique, ne meritoit aucun traitement du moins aussi cruel que celui qu'on mit en usage.

8^e observation sur l'extirpation de l'avant bras et sur Diverses Blessures et extirpations aux articulations des parties Les plus éloignées du tronc.

Le 12^e jbre 1755 La lumière de Mr Boerhaave tomba de dessus une échelle de La hauteur d'environ 12 pieds, sur une pierre tranchante, qui lui ouvrit L'artere,



Coupa le nerf et la capsule articulaire au coude; Le chirurgien qui fut appelé dans cet instant, arrêta l'hémorrhagie par la compression; le lendemain elle fut portée à l'hôpital. La malade étoit âgée de 42 ans, d'un temperament bilieux sanguin. je m'attachai d'abord à calmer la fièvre, les défaillances et les autres accidens, par les remèdes généraux et à défendre cet avant bras contre la putréfaction par les applications des compreses trempées dans l'eau de vie camphrée et la dissolution de sel ammoniac. Le 14^e jour, je fis quelques incisions un peu profondes, dans l'avant bras. Le pansement fut continué de la même manière, jusques au 19^e que la supuration bien établie marqua les bornes des parties sphacilées; je séparai celles cy avec un bistoury, des parties saines; j'achevai la section de la capsule des tendons et aponeuroses. il me resta de la partie supérieure et externe un lambeau d'environ quatre doigts de longueur que j'eus conservé pour recouvrir les condyles de l'humérus. je maintins ce lambeau ainsi appliqué, avec un emplâtre. par cette précaution, je neus qu'une playe triangulaire à panser, qui fut entièrement cicatrisée le 9^e Octobre, suivant que la malade sortit de l'hôpital.

Pendant l'hiver cette fille ressentit quelque froid au moignon; je le lui faisois frotter avec de l'eau de vie camphrée, et tenir enveloppé d'une peau de lièvre. Le moignon se fortifia et la malade n'en a plus été incommodée.

Un habitant du bourg d'ingt Revené de dessus son cheval et se trouvant un pied engagé dans l'étrier, fut traîné à quelque distance par le cheval. Le pied engagé dans l'étrier fut lésé avec rupture des ligamens et laceration des tegumens de la malléole interne. quelques chirurg. circonvoisins, n'ayant pu contenir cet os dans sa place, proposèrent l'amputation. Le malade résolu de mourir plutôt que de se laisser couper la jambe, le fit panser par divers chirurgiens pendant 4 mois. L'extrémité inférieure du tibia s'attroie pendant ce tems. Mr. Desfontaine chirurg. à tarare, appelé le dernier, emporta avec des tenailles incisives toute la partie de la malléole qui étoit noire et faillante, d'environ un pouce de long. le tibia se sôla ensuite dans sa face contigue à la malléole, la supuration s'établit dans l'os et la regeneration se fit, de manière que la cicatrice a été parfaite et que le malade se sert de cette jambe sans éprouver d'autre incommodité que la perte du mouvement de cette articulation.

Jay vu et traité en l'année 1753 un garde pour le roy d'ant la cure eut une issue aussi heureuse, dans le même cas, après un coup de bale qui fractura la malléole interne.



j'ai aussi été souvent dans le cas d'emporter des exfoliations des extrémités du cubitus et du radius, dans leur articulation avec le poignet, sans qu'il en soit résulté aucun accident fâcheux.

Mais je n'ai jamais vu que les plaques faites, même par les instruments tranchants, aux autres articulations, aient pu se terminer sans la perte du malade ou du membre.

9^e observation Sur une hemorrhagie par la verge, suivie de gangrene au Perinée et d'une fistule

Sur la fin de l'année 1758 Mr Desoches notaire royal et chatelain à fardou, étant trouvé indisposé, on lui fit prendre un emetique. pendant l'effet de ce remède et dans les efforts du vomissement, il rendit du sang par la verge, en assez grande quantité, pour alarmer sa famille. Les secours qu'on lui apporta se réduisirent à des injections fléptiques par la verge.

Soit que les injections eussent irrité le canal de l'urètre, la vessie et les organes internes de la génération, soit que ce fut un effet du vomitif, il survint au malade un grippisme accompagné de violentes envies d'uriner et d'impossibilité de le faire. on tenta en vain de procurer l'écoulement des urines par le moyen de la sonde; elle ne put parvenir jusqu'à la vessie; les cataplasmes, fomentations et autres remèdes emollients et relâchans, furent sans effet.

La fièvre et le délire faisoient tout craindre pour la vie du malade lorsque Mr. Clerc medecin à embevier, vint à son secours. Celui-ci après avoir examiné l'état des parties trouva une place noirâtre et dans une disposition gangreneuse, au perinée, y fit faire quelques scarifications qui donnerent issue à une grande quantité d'urine depravée, lequel calma tous les accidents. Les larres se separa, la suppuration s'établit dans l'ulcère au perinée et dans toute l'étendue du canal de l'urètre. Les urines trouvant une ample et commode issue par l'ulcère continuèrent d'y prendre leur unique cours.

Pendant ce tems, tout le canal de l'urètre depuis l'ulcère jusqu'à l'extrémité de la verge qui avoit été négligée et laissée sans faire aucune fonction s'oblitéra et resta ainsi jusqu'au 4^e avril 1765.

Ce particulier âgé d'environ 40 ans marié depuis 7 à 8. à une

jeune et aimable femme, se trouvoit encore à cette époque dans la ¹¹
plus triste situation. avec des desirs il étoit privé depuis sept ans du pouvoir
d'exercer les fonctions de mari; il éprouvoit des mouvements convulsifs et des
tremblements dans les cuisses et dans les jambes, toutes les fois qu'il étoit
obligé de rejeter ses urines par la fistule rectale au perinée, ou lorsqu'il lui
arrivoit de se souvenir de sa virilité. il étoit même obligé de la presser
avec les doigts pour en exprimer et faire sortir les matières féminales et
l'urine, qui s'y accumuloient.

tel étoit son état, au mois d'avril 1763. lorsqu'il se détermina
à venir à Lyon, dans l'espérance d'y trouver quelque secours propre à
rendre son état plus supportable, car il n'espéroit pas de pouvoir trouver
une guérison radicale, tant on l'avoit désespéré et découragé.

Dès que ce particulier me fut présenté l'ayant fait coucher
sur un lit de repos, j'essayai de faire passer par l'ouverture du canal de
l'urèthre, dont il restoit quelque trace à l'extrémité du gland, j'essayai
d'y introduire des sondes et des stiletts de différentes grosseurs; mais il
me fut impossible de pénétrer plus d'un travers de doigt, au delà du
gland. j'appliquai par la fistule une sonde canulée, elle pénétra
aisément jusques dans la vessie; je la retirai pour la diriger du côté
du canal de l'urèthre, où elle ne put pénétrer plus avant que deux
travers de doigt. je reconnus donc qu'il y avoit au moins quatre travers
de doigt du canal, imperforé et oblétré, par la cicatrice, qui avoit
suivi la supuration, qui s'y établit dans le principe de la maladie.

Pour remédier à cet ~~ancien~~ état, j'introduisis une sonde canulée
par la fistule du perinée; je la dirigeai du côté du canal oblétré;
je la fis tenir assujétie dans cette situation par un aide; je pris ensuite
la verge avec deux doigts de la main gauche, muni de la droite
d'un scalpel; j'en introduisis la pointe dans l'ouverture du gland;
je la conduisis jusques sur la sonde contre laquelle j'appuyai
mon instrument. je repris cette sonde de la main de l'aide;
je la conduisis depuis la fistule jusques au delà hors du gland, à mesure
que je retirais mon instrument tranchant.



Lorsque je retirai la fonde canelée, j'introduisis à Laplace un algali flexible, garni d'une bandelette d'un cerat suppuratif, que je conduisis jusques dans la vessie. je fis tenir mon algali par mon aide, tandis que j'extirpai les callosités de la fistule. je la pansai fort simplement. j'asujétis ensuite la fonde dans le canal, afin qu'elle n'en put sortir; Le malade de son côté, qui étoit fort aisé de guérison y donna toute son attention. les urines prirent leur cours par cet algali; il n'en sortit que quelques gouttes par la plaie pendant les huit premiers jours, après l'opération.

La supuration fut bien établie dans tout le canal, le second jour après l'opération. Le troisième jour, ayant préparé un algali semblable à celui qui étoit dans le canal, je le substituai à celui cy. ce fut là le seul pansement que je continuai tous les matins pendant trois semaines.

je fis donner quelques Lavements au malade les premiers jours. mais comme il avoit le ventre naturellement paresseux, je lui faisois prendre tous les soirs trente grains de rhubarbe incorporés avec quantité suffisante de therebentine.

La supuration fut très abondante les quinze premiers jours, au bout desquels la fistule du perinée a été entièrement et parfaitement cicatrisée. La supuration diminua peu à peu dans le canal; quoiqu'il n'en parut pas de vestige le 24^e dudit mois d'avril, et qu'il y eut déjà guérison complète, je ne laisai pas de laisser l'algali jusques au premier may suivant, que le malade partit pour aller retrouver sa femme, qui depuis cette époque lui a donné un héritier, et est prête de lui en donner un second.

Par M. Puy Docteur en Médecine
et M^e. en Chirurgie à Lyon

corps de titia de la 2^e observation

a

exfoliation de la 3^e observation

B



